

Avaliação da Medida do Índice Tornozelo-braquial em Portadores de Hipercolesterolemia Familiar

CAROLINA PEREIRA

Orientador: Prof. Dr. Raul Dias dos Santos Filho
Programa de Cardiologia

Resumo

Pereira C. *Avaliação da medida do índice tornozelo-braquial em portadores de hipercolesterolemia familiar [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2013. 76p.*

A hipercolesterolemia familiar (HF) é uma doença de herança genética autossômica dominante caracterizada pela elevação dos níveis séricos de colesterol total e das lipoproteínas de baixa densidade (LDL- c). Conhecida por estar estreitamente relacionada ao processo aterosclerótico, a HF pode determinar o desenvolvimento de lesões obstrutivas precoces em distintos leitos arteriais. Nesse contexto, a HF também tem sido proposta como um fator de risco para a doença arterial periférica (DAP). Avaliamos assim de forma sistemática por meio de um estudo transversal e observacional, a prevalência de DAP em uma população brasileira de portadores de HF. Estudamos também sua associação com diversos fatores de risco cardiovascular, incluindo sexo, idade, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, perfil lipídico, níveis séricos de glicemia e creatinina. Avaliou-se também a associação da DAP com histórico prévio de doença cardiovascular (DCV) bem como sua associação com marcadores de aterosclerose subclínica representados pela angiotomografia coronariana e escore de cálcio coronário. Foram estudados 212 portadores de HF, sendo que em 86% foi comprovada presença de mutação do receptor da LDL e um grupo de comparação composto por 524 indivíduos normolipidêmicos. O rastreamento da DAP foi realizado por dois avaliadores treinados, pela medida do índice tornozelo-braquial (ITB) avaliado em repouso na posição supina, com Doppler vascular portátil. Houve maior prevalência de DAP

definida por $ITB \leq 0,90$ em portadores de HF comparados aos controles (17,5% vs. 2,3%, respectivamente; $p < 0,001$). As variáveis que se associaram independentemente com a alteração dos valores do ITB nos grupos estudados foram, a idade, antecedente prévio de doença cardiovascular e o indivíduo ser portador de HF (OR= 5,77 IC 95% 2,83-11,77, $p < 0,001$). Na população de HF as variáveis que se associaram independentemente à alteração dos valores de ITB foram a idade e a presença de histórico de tabagismo ativo ou passado. Houve uma associação univariada entre o histórico de doença cardiovascular e o diagnóstico de doença arterial periférica nesta população (OR= 3,20 IC 95% 1,53-6,67, $p = 0,001$), porém tal associação não se manteve significativa quando ajustada por variáveis de confusão. Da mesma forma não se encontrou associação entre os valores alterados de ITB e a presença de placa coronariana e sua gravidade, bem como com o escore de cálcio coronário. Os dados sugerem dissociação entre o desenvolvimento da aterosclerose em diferentes leitos arteriais. Em conclusão, nossos resultados indicam que a DAP é mais frequente na HF do que em indivíduos normolipidêmicos e que outros fatores de risco potencializam o colesterol para sua presença. Não foi encontrada associação independente da alteração do ITB com manifestação de DCV prévia e com a aterosclerose coronária subclínica. Contudo, mais estudos são necessários para determinar o papel do uso do ITB como ferramenta para avaliação do risco de eventos cardiovasculares nessa população.

Descritores: 1. Hipercolesterolemia Familiar; 2. Doença Arterial Periférica; 3. Índice Tornozelo-braço; 4. Aterosclerose; 5. Doenças Cardiovasculares; 6. Tomografia Computadorizada